



Nederlandse  
Zorgautoriteit

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11

F 030 296 82 96

E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**

**Kenmerk**

215061/293232

**Onderwerp**

Toegankelijkheidsnormen eerstelijnszorg

**Datum**

10 november 2016

Mevrouw de Minister,

In 2015 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verschillende onderzoeken uitgevoerd naar de zorginkoop van zorgverzekeraars<sup>1</sup>. Daarbij bleek dat er niet voor elk zorgtype concrete toegankelijkheidsnormen zijn. Daarom hebben wij nader onderzoek uitgevoerd naar de vraag of het voor de burger wenselijk is dat deze normen er alsnog komen.

Wij concluderen op basis van ons onderzoek dat zich op dit moment geen problemen voordoen met betrekking tot de toegankelijkheidsnormen. Het burgerbelang is geborgd, dus het is nu niet noodzakelijk om de huidige toegankelijkheidsnormen voor fysiotherapie, eerstelijnsverloskunde, logopedie en huisartsenzorg nader in te vullen.

In deze brief lichten we dit nader toe.

#### *Zorgplicht*

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht. Onder de zorgplicht van een zorgverzekeraar wordt voor de naturapolis verstaan: 'de verplichting om ervoor te zorgen dat een verzekerde de zorg krijgt waar hij/zij behoefte aan heeft en wettelijke aanspraak op heeft'. Hiertoe koopt de zorgverzekeraar zorg in. Het gaat hierbij niet alleen om de inhoud en omvang van de zorg, maar ook om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de verzekerde zorg.

Voor de restitutiepolis wordt onder de zorgplicht verstaan dat de zorgverzekeraar de kosten van de zorg of overige diensten vergoedt en desgevraagd activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten (zorgbemiddeling) verricht.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Rapport Zorgcontracten in kaart, Deel 1 - Contractering eerste lijn: reistijdenanalyse curatieve GGZ, eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie en Brief aan de Minister van 26 juni 2015, uitkomsten van het tweede deel onderzoek zorginkoop eerste lijn.

<sup>2</sup> NZa, Beleidsregel TH/BR-018, Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw, december 2014. Deze beleidsregel is te raadplegen via [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

Dat houdt in dat zij ervoor moeten zorgen dat patiënten kwalitatief goede, tijdige en toegankelijke zorg krijgen. De bestaande normen over de toegankelijkheid van zorg heeft de NZa opgenomen in de Beleidsregel Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw.<sup>3</sup>

Kenmerk  
215061/293232

Pagina  
2 van 3

#### *Toegankelijkheid*

De NZa verstaat onder toegankelijkheid van zorg onder andere dat de zorg bereikbaar moet zijn en tijdig geleverd moet kunnen worden. Hierbij werken we met de volgende aanname: hoe meer zorgaanbieders binnen een bepaalde reistijd bereikbaar zijn, hoe beter de toegankelijkheid. Een norm waarbij we vaststellen wat de maximale reistijd/reisafstand tot de betreffende vorm van zorg is, helpt bij het oplossen van een toegankelijkheidsprobleem. Het toegankelijkheidsprobleem kan daarbij bestaan uit i) een tekort aan aanbod omdat de zorgverzekeraar te weinig heeft gecontracteerd of ii) voldoende gecontracteerd zorgaanbod, maar de norm schiet tekort en moet worden aangescherpt.

#### *Toetsingskader invulling open norm*

De zorgplicht, en daarmee ook de toegankelijkheid, is een open norm. Voor de vraag of een open norm ingevuld dient te worden, hebben wij een toetsingskader ontwikkeld:

- Het invullen van de norm dient het belang van de burger;
- De burger en veldpartijen hebben moeite om te bepalen hoe zij de open norm moeten interpreteren;
- Er zijn geen andere handvatten beschikbaar (wetenschappelijk onderzoek of jurisprudentie);
- Het gebrek aan duidelijkheid in normen heeft negatieve gevolgen op de borging van de publieke belangen;
- Veldpartijen vullen de norm zelf niet in (of niet snel genoeg of niet effectief).

Het uitgangspunt bij dit kader is dat een norm niet door de NZa wordt ingevuld, tenzij dat op basis van het toetsingskader nodig blijkt te zijn. Daarbij moet in ogenschouw worden genomen dat niet de NZa zelfstandig, maar in samenspraak met het veld, Zorginstituut Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de zorgplichtnormen invult. De inhoud en omvang van de zorg wordt immers bepaald aan de hand van de stand van de wetenschap en praktijk. Deze maatstaf is zorginhoudelijk.<sup>4</sup>

#### *Onderzoek NZa*

De NZa heeft gekeken of het wenselijk is voor de burger dat er, naast de bestaande normen, nadere normen worden opgesteld over de toegankelijkheid van fysiotherapie, eerstelijnsverloskunde, logopedie en huisartsenzorg. Bij ons nader onderzoek hebben we onze eigen signalen onderzocht. Ook hebben wij WVS, de IGZ en Zorginstituut Nederland erbij betrokken.

<sup>3</sup> NZa, Beleidsregel TH/BR-018, Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw, december 2014.

<sup>4</sup> Zie artikel 2.1, Besluit zorgverzekering, en de toelichting op het Besluit.

*Bevindingen onderzoek*

Uit ons nader onderzoek blijken er geen knelpunten te zijn rondom de toegankelijkheidsnormen van fysiotherapie, logopedie, eerstelijnsverloskunde en huisartsenzorg. Veldpartijen lijken geen moeite te hebben met het interpreteren van de huidige normen en geven aan dat de normen duidelijk geformuleerd zijn.

Zowel zorgverzekeraars als patiëntenorganisaties ontvangen geen signalen die kunnen wijzen op mogelijke onduidelijkheden met betrekking tot de bereikbaarheid van eerder genoemde zorgvormen. Ook de NZa heeft in de jaren 2015 en 2016 nauwelijks signalen ontvangen over dit onderwerp.

Daarnaast contracteren de zorgverzekeraars voor deze zorgvormen breed<sup>5</sup>. In situaties waarin de contracteergraad lager is, bijvoorbeeld op de Waddeneilanden, vinden zorgverzekeraars passende oplossingen.

Voor fysiotherapie, logopedie en huisartsenzorg zijn de bestaande Treeknormen al onderdeel van ons Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw. Voor huisartsenposten is voor spoedgevallen een bereikbaarheidsnorm vastgelegd in de Beleidsregel Wtzi. Deze norm nemen we op in ons Toezichtkader. Indien het veld met normen komt voor huisartsenzorg, dan zullen we deze, conform uw toezegging aan de Tweede Kamer, opnemen in ons Toezichtkader.

*Conclusie*

Ons nader onderzoek toont aan dat met de huidige normen het belang van de burger voldoende wordt geborgd. Er doen zich momenteel geen problemen en onduidelijkheden voor ten aanzien van de toegankelijkheidsnormen van fysiotherapie, logopedie, eerstelijnsverloskunde en huisartsenzorg. Daarom is het nu niet noodzakelijk en niet gewenst om de huidige normen aan te scherpen.

Mocht de huidige situatie veranderen, dan zal de NZa bovenstaande heroverwegen. Ontvangen we in de toekomst signalen hierover, dan zullen we hier indien nodig op acteren.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

Kenmerk  
215061/293232

Pagina  
3 van 3

---

<sup>5</sup> Rapport Zorgcontracten in kaart, Deel 1 - Contractering eerste lijn: reistijdenanalyse curatieve GGZ, eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie en Brief aan de Minister van 26 juni 2015, uitkomsten van het tweede deel onderzoek zorginkoop eerste lijn.